护理园地

优质护理在急诊危重患者院内转运中的效果

王冬云
江苏省高邮市人民医院急诊科，江苏 高邮 225600

摘要：目的 探讨急诊危重患者院内转运采用优质护理的效果。**方法** 我院从2015年4月起在广泛开展优质护理服务，在活动前后半年间随机抽样调查急诊危重转运的患者各180例，采用问卷调查及现场考核等方法，综合评价活动前后护理质量、护理不良事件、转运时长、护理工作满意度等效果。**结果** 观察组护理质量以及患者对护理工作满意度明显提高，护理不良事件发生率、转运时长均低于对照组，差异有统计学意义(P<0.05)。**结论** 将优质护理相关措施应用在急诊危重患者院内转运护理过程中，降低护理不良事件发生率，提高转运速度，同时也提高患者和接收科室满意度。
关键词：急诊危重；转运；优质护理；临床效果

急诊科除了是抢救急危重患者的重要场所，还承担着患者转运的重要任务。各种急危重症患者经过急诊初步处理后，因进一步明确诊断和治疗的需要须进行院内转运[1]，院内转运成为抢救危重患者的重要环节。为了提高急重症患者的护理质量，降低意外事件的发生[2]，保障患者生命安全，满足人们对医疗护理的需求，我院结合急诊科实际情况，从2014年4月起广泛开展优质护理服务，将患者的安全目标落到实处，在危重患者院内转运过程中，取得良好的效果。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽样调查选取2014年10月~2015年9月在我院急诊院内转运的患者共有360例，其中2014年10月~2015年3月患者作为对照组，采用常规护理；男98例，女82例，年龄18~70岁，平均52岁。2015年4月~9月患者为观察组，实施优质护理；男95例，女85例，年龄19~70岁，平均52岁。两组患者一般资料在年龄、性别上比较无统计学意义(P>0.05)，具有可比性。

2015年4月前后半年间在我院急诊院内转运的患者各180例。其中2014年10月~2015年3月患者作为对照组采用常规护理；男98例，女82例，年龄18~70岁，平均52岁。2015年4月~9月患者为观察组，实施优质护理；男95例，女85例，年龄19~70岁，平均52岁。两组患者一般资料比较无统计学意义(P>0.05)，具有可比性。入院时按照改良式早期预警评分标准进行分诊，评分>5分。

1.2 方法

1.2.1 明确目标，形成共识 护理部组织召开动员大会，使全院护理人员认识到优质护理的重要性和紧迫性，认真贯彻落实优质护理服务的要求，以达到“三好三满意”即质量好，服务好，医得好；患者满意，社会满意，政府满意为目标，规范护理行为，加强护理礼仪、着装规范、标准化语音、人性化管理服务等护理服务的配套培训[3]。深化“以病人为中心”的服务理念，围绕“病人在我心中，服务在我手中”开展护理服务；夯实基础护理，落实责任制整体护理，为患者提供专业化、人性化的护理服务。

1.2.2 专项培训，提高专业技能 护理人员要理解优质护理的内涵，掌握优质护理的核心技能，定期对相关知识进行专项培训考核，通过参加讲座、开展专业培训班、护理研讨会等方式，对急诊常见疾病的急救与转运流程及护理措施进行讲解，并导入案例进行急救模拟演练及回顾性护理查房[4]，全面提高护理人员的专业技能和综合素质。科室内定时组织护理人员进行交流，总结介绍经验，分析存在问题，以老带新，充分发挥有经验护士的帮扶作用。将转运护理工作流程汇编成册，制定突发意外应急预案，督促护理人员严格按照操作流程执行。

1.2.3 模式化护理，注重细节 (1)转运前准备：转运前充分评估转运风险，严格掌握转运指征及禁忌症。仔细核对患者、医嘱，监测生命体征，评估患者病情，对转运意外做好防范；向病人解释目的，与患者及家属充分沟通，告知其转运过程中可能发生的风险，取得他们的理解与配合并签字；电话通知相关科室，告知接收科室病人的初步诊断、神志、性别、年龄、特殊管道及用药，以便准备各种抢救器材、床单元等，确认转运路线；佩戴腕带作为身份标识，摆好病人体位并查看体位是否合适、舒适，妥善固定好各种导管，标识清楚，检查输液、输血是否通畅及管道连接处的密闭性，防止管道扭曲脱落，有引流管者应保持引流管通畅或临时夹闭，避免引流液倒流入体内[5]；根据患者病情，准备好转运途中急救物品、药品，

收稿日期：2016-06-11
作者简介：王冬云，E-mail: gwl8315@126.com

如小氧气瓶、便携式监护仪、简易呼吸器、转运呼吸机、注射泵、便携式转运箱等,填写交接记录单,完善相关文件;安排护送人员并检查转运工具性能良好;(2)转运途中监护:在转运全过程中,医护人员守护在病人头部两侧,严密监测神志、生命体征,昏迷病人确保气道通畅,病情突变时,立即启动转运途中意外情况应急处理流程,采取急救措施,并就近到邻近科室进一步抢救;体位合适,注意保暖,上下坡时头部处于高位,躁动病人约束带、床栏保护,进出门及电梯时注意患者肢体放置妥当,关心爱护患者;观察输液滴速,保持各种管道在位通畅,注意各种仪器的正常运行,同时做好心理护理,使患者及家属感到安全;(3)转运后交接:转运科室正确,安全将病人搬运至病床,和病房护士一起安置好患者,包括体位、管道、氧气、监测等,进行病情及各项检查交接,包括患者的重要体征、药物的使用、初步诊断,液体的摄入量,正确填写转运交接单并签名,物品交接清楚。

1.2.4 优化转运流程 把"以患者为中心,为患者提供优先服务"作为全科工作人员的服务宗旨[6],建立院内转运制度,畅通绿色通道,采取先抢救后补办手续,实行急诊患者"四优"服务,即优先检查、优先用药、优先住院、优先手术[3]。简化护理文件书写,将转运交接单制作成表格记录患者资料,使整个转运程序规范化、流程化。全院各科重视危重患者转运,密切配合,缩短转运时间。

1.2.5 优化人员结构,合理排班 护送人员的资格和能力关系到患者的安全,负责转运的护士应具有较强的责任心,准确的判断力,具备独立工作和应急处理问题的能力,必须经过逐层培训考核合格。采取弹性排班,推行APN排班模式。APN排班减少了交接班次数,降低了交接班环节中的安全隐患,根据护士的工作能力、年限合理安排班次,新老搭配,保证白天、夜间均有1~2名经验丰富的责任护士对急危重患者的护理质量把关,保证护理安全。护士长不定期巡视护理人员有无脱岗现象,尽可能减少和避免护理风险[7]。建立排班需求簿,有需要调班的人员提前将调班需求写在留言簿上,保证护理工作的连续性、安全性,使护理人员得到充分休息。

1.2.6 舒适安全的环境 护理人员着装规范,文明用语,保持热情的服务态度,尊重患者。各个区域有醒目的引导标志,并有志愿者做导医。设立便民服务区,提供热水、纸杯、纸巾、针线等,方便患者及家属。保持环境整洁安静,温度适宜,室温控制在18~22 ℃,相对湿度50%~65%,室内定时通风,保持空气清新;对于三无人员,妥善保管患者的物品,贵重物品交由总值班保管。

1.3 评价指标

护理质量:结合本院急诊科实际情况制定急诊病人院内转运质量考核评价标准,内容包括病情观察、护理操作、患者风险评估、急救药品器材、消毒隔离、应急能力、交接单书写、转运方式8个方面,每个方面满分100分,分数越高,说明护理质量越好。护理不良事件(导管滑脱、药液外渗、意外受伤、坠床)的发生率,转运时间,接收科室满意率。护理满意度:通过问卷调查的方式对患者满意率进行调查,内容包括护士态度、护理水平、护理结果、环境设施、心理护理等5方面,采用5级评分,即非常不满意、不满意、不一定、满意、非常满意其相应分值分别为1、2、3、4、5分。

1.4 统计学处理

本实验所有参数均采用均数±标准差的形式,采用SPSS16.0软件进行统计分析。比较两组数据时采用两独立样本c^2检验,显著性差异水平为P<0.05。

2 结果

2.1 护理质量比较

观察组在病情观察、护理操作、患者风险评估、急救药品器材、消毒隔离、应急能力、交接单书写、转运方式等8个方面的护理质量评分均高于对照组,差异有统计学意义(t值分别为326.5、184.41、122.94、41.77、30.76、39.82、96.86、150.24,P均<0.05,表1)。

表1 两组患者的护理质量评分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	病情观察	急救药品器材	护理操作	消毒隔离	应急能力	患者风险评估	交接单书写	转运方式
观察组	94.33±2.00*	94.93±1.28*	94.44±2.38*	91.89±5.03*	90.50±5.35*	91.32±5.24*	92.57±4.69*	93.61±3.50*
对照组	85.64±2.76	88.00±4.73	89.15±5.04	89.63±4.70	88.80±4.52	89.19±4.32	87.65±4.44	87.11±4.28

*P<0.05 *vs* 对照组

2.2 护理不良事件、转运时长、接收科室满意度比较

观察组护理不良事件的发生率、转运时长低于对照组,接收科室满意度高于对照组,差异有统计学意义(χ^2分别为4.60、7.12、4.15,P值均<0.05,表2)。

2.3 患者对护理服务满意率比较

观察组患者对护士态度、护理水平、环境设施、护理结果、心理护理等护理服务满意率高于对照组,差异具有统计学意义(χ^2分别为12.39、13.22、30.89、17.66、11.22,P值均<0.05,表3)。

表2 两组患者的护理不良事件、转运时长、接收科室满意率比较(n=180)

组别	不良事件发生率(%)	转运及时率(%)	接收科室满意率(%)
观察组	1.2*	95.3*	95.6*
对照组	5.0	87.8	90.1

*P<0.05 *vs* 对照组

表3 两组患者的护理满意率比较(n=180)

组别	护士态度(%)	护理水平(%)	环境设施(%)	护理结果(%)	心理护理(%)
观察组	98.5*	96.7*	98.5*	98.6*	93.5*
对照组	89.2	87.6	81.2	86.9	81.4

*P<0.05 *vs* 对照组.

3 讨论

急诊危重患者的院内转运护理是临床护理最为重要的一项工作。转运急危重患者不是一个简单的运送过程,是一个监护、治疗、护理的过程[8]。具有风险高、环节多,易引发纠纷等特点,给转运工作带来困难,在患者转运交接过程中任何一个疏忽都会产生严重后果,因此科学合理地组织转运尤为重要。本研究结果表明观察组效果明显优于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。并且急诊危重患者转运的过程是既需要治疗又需要监护的过程,且在转运途中需要恰当合适安全的护理[9]。优质护理服务是针对急诊危重患者转运在新的医改政策下产生的新型护理模式,是为患者提供无缝隙、安全、优质、满意的护理服务,全面落实以病人为中心,以患者满意、社会满意、政府满意为目标的各项护理工作,提升护理服务内涵,持续改进护理质量。

推行优质护理在提高急诊科的护理质量中具有重要作用。研究显示,急诊科开展优质护理,调动护士的工作热情,开创特色性的护理服务,能够有效提高护理质量及护理满意度,减少护理差错的发生[10]。优质护理服务用于急诊危重患者抢救可有效缓解负面情绪,提高护理服务质量既满意度,具有临床应用价值[11];对急诊批量伤患者实施优质护理服务有利于对于批量伤患者进行高效管理,有利于提高抢救效果和成功率,有利于提高患者满意度[12]。周春莲[13]对100例危重患者急诊住院院内转运实行有事护理服务研究显示:对于急诊危重患者来讲,在住院护送中采用优质护理不仅可以有效降低医患纠纷发生率,提高科室与患者自身的满意度,更能减少护送时间。黄丽娟[14]认为优质护理在急诊危重患者住院护送送中具有积极意义,能显著降低护患纠纷发生率。为了提高急诊危重患者院内转运的护理质量,结合本院实际情况、本研究结果及学者研究表明,认为优质护理服务用于急诊危重患者转运中可有效缓解负面情绪、提高患者满意度。对危重症患者施行优质 护理,主要措施有明确目标、产生共识,专项技能培训考核,注重细节、模式化转运、优化人员结构、合理排班,优化转运流程,舒适安全的环境等,保障转运安全。研究结果显示 ,优质护理实施后,护理质量评分明显提高,护理不良事件减少,转运时间缩短,接收科室满意度、患者满意度均提高。潘怡霞[15]研究认为在急诊实施优质护理服务,提高了护理人员的积极性,提升了护士的整体素质,减少护患纠纷,营造了良好的人文服务氛围,构建和谐护患关系。优质护理模式调动了护士的工作积极性,在转运过程中用“四心”构建患者的放心,即爱心、细心、耐心、责任心,不同层次的护士充分发挥作用,主动服务,极大地提高了工作质量和工作效率,优质护理应用在临床护理中有效降低转运风险,提高护理质量和患者满意度。

综上所述,优质护理服务应用于急诊危重患者院内转运有助于提高转运护理质量,减少护理缺陷的发生,提升转运效率,增进护患关系,值得深入持久地推广应用。

参考文献:

[1] 谢文芳. 急诊危重患者院内转运的危险因素分析及对策[J]. 健康必读: 下旬刊, 2012, 4(4): 277-80.
[2] 卢换香. 优质护理服务在急诊患者救治中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(12): 22-3.
[3] 张秋玲, 王维花. 优质护理在急性脑梗死患者急诊中的应用研究[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(16): 4-6, 13.
[4] 李金平, 刘晓颖, 栾亚坤. 风险管理在急诊护理管理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(26): 3174-6.
[5] 王 颖, 张海生. 急重症专科护士培训指南[M]. 北京: 人民军医出版社, 2011: 69-73.
[6] 张华萍. 全程优质服务在急诊中的应用及效果[J]. 全科护理, 2012, 10(9): 842-3.
[7] 韩彦辉, 李海霞. 优质护理服务在急诊科的应用效果研究[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(9): 837-9.
[8] 陈文红, 赵树娟, 孙 晔. 急诊科患者院内转运专职护士岗位设置效果分析[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(9): 1087-90.
[9] 张小红, 程宝珍. 模式化护理在急诊危重病人安全转运中的应用[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(3): 76-8.
[10] 谢玉敏. 优质护理服务在急诊患者护理中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(4): 24-5.
[11] 程 娟. 优质护理服务在急诊危重患者抢救中的应用效果分析[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2016, 15(2): 129-30.
[12] 袁明琼, 张 琼. 优质护理服务在急诊批量伤救治中的应用[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(19): 73-5.
[13] 周春莲. 优质护理在急诊科危重患者住院护送中的应用[J]. 中国医药指南, 2016, 14(11): 239-41.
[14] 黄丽娟. 优质护理在急诊科危重患者住院护送中的应用效果[J]. 中国医学创新, 2014(23): 88-90.
[15] 潘怡霞. 急诊科实施优质护理服务的体会[J]. 智慧健康, 2016, 2(3): 43-6.